

EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

SEMANA 32/2026

Fecha de Actualización: 13-08-2026

NOTA: DATOS PROVISIONALES QUE SE VAN ACTUALIZANDO A LO LARGO DE LA SEMANA

Se adjunta el Informe de Vigilancia Centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG), Gripe, VRS, COVID-19 y otros virus respiratorios, correspondiente a la semana **32/2026 (03 al 09 de agosto de 2026)**

La información registrada en la vigilancia centinela de IRAs e IRAG se actualiza semanalmente, por lo que pueden registrarse variaciones con respecto a las semanas previas.

Los datos proporcionados son datos pendientes de consolidación.

Durante esta semana se han recogido **4 frotis**, lo que representa el 4% del objetivo establecido, con la participación de **3 equipos centinela**, equivalentes al 12% del total de los equipos.

Se recuerda la importancia de mantener la recogida sistemática semanal de frotis faríngeos en muestras centinela durante todo el año, cualquier día de la semana (de acuerdo al protocolo establecido, hay que obtener 4 frotis a la semana por cada equipo centinela)

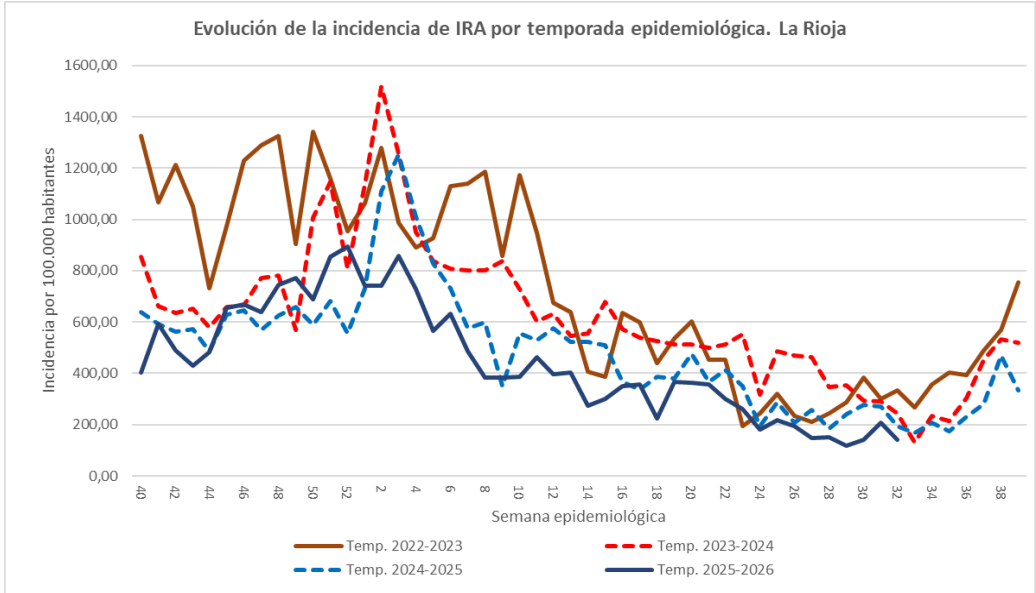
EVOLUCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN EL SISTEMA CENTINELA

Durante la semana 32/2026, la tasa de Incidencia (IA) global de Infecciones Respiratorias Agudas según el sistema de vigilancia Centinela se sitúa en **140,81** casos por 100.000 habitantes frente a los 206,31 casos /100.000 habitantes de la semana previa.

La tasa detectada durante esta última semana desciende con respecto a la semana anterior. Además, se han calculado los umbrales para la Infección Respiratoria Aguda, a través del Método de las Epidemias Móviles (MEM), siendo los siguientes:

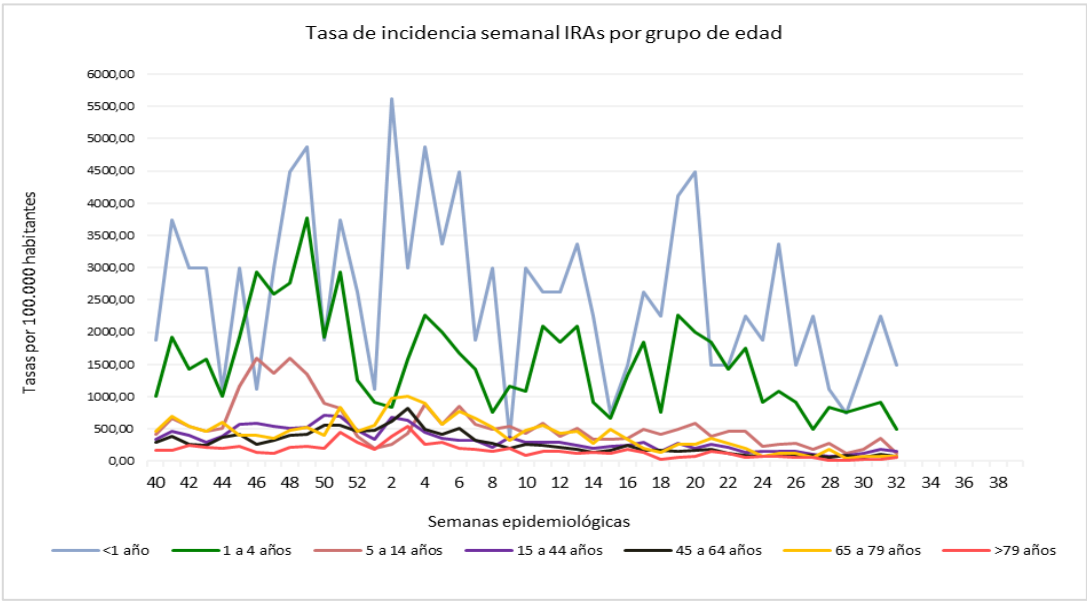
Umbral epidémico	468
Umbral medio	809
Umbral alto	1179
Umbral muy alto	1393

Al realizar la comparación con la temporada anterior 2024-2025, se observa que la mayor incidencia se detectó en la semana 3/2025, alcanzándose 1.272,34 casos por 100.000 habitantes. En la actual temporada 2025/2026 la incidencia máxima de infecciones respiratorias agudas se ha observado durante la semana 52/2025, ascendiendo a 895,02 casos por 100.000 habitantes.



EVOLUCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN EL SISTEMA CENTINELA

Al calcular la tasa de incidencia semanal de IRAs por grupos de edad, según la vigilancia centinela, se puede observar que las incidencias más elevadas se han presentado en la cohorte de menores de 1 año, seguida de la cohorte de 1 a 4 años.



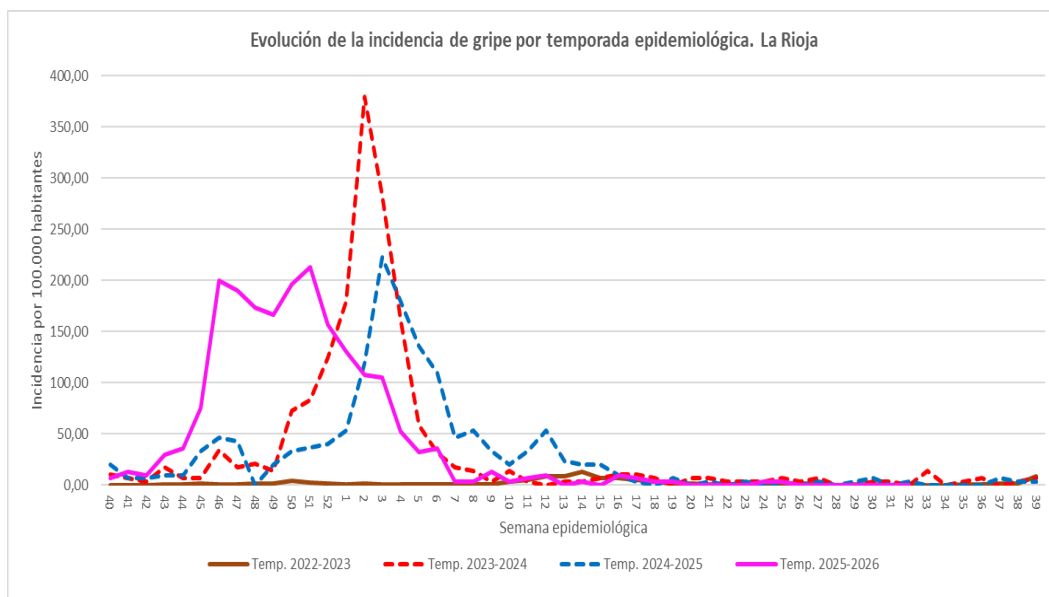
EVOLUCIÓN DE GRIPE

Durante la semana 32/2026, no se ha notificado ningún caso de gripe a través del sistema de vigilancia centinela.

Desde la semana 40/2025, de los casos hospitalizados por A (H1N1) pdm09 el 20,78% ha presentado neumonía, el 7,14% ha requerido ingreso en UCI y la letalidad ha sido del 7,14%.

En los casos hospitalizados por A (H3), el 11,88% ha desarrollado neumonía, un 1,88% ha necesitado ingreso en UCI y la letalidad se ha situado en el 5%.

Entre los casos hospitalizados por A (NS), el 15,94% ha presentado neumonía y la letalidad ha alcanzado el 8,7% sin registrarse ingresos en UCI.



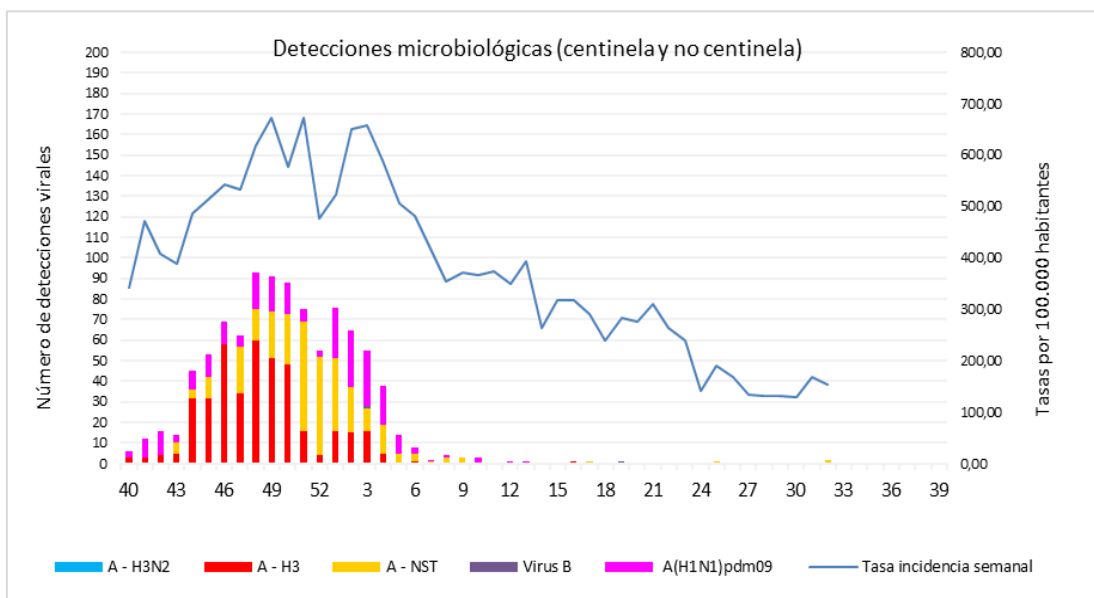
La comparación con las temporadas anteriores (desde 2016-2017) muestra que las incidencias más elevadas se alcanzaron en las temporadas 2018-2019 y 2019-2020, con tasas de 350,7 y 343,9 casos por 100.000 habitantes, respectivamente.

	Semana con IA más elevada	IA (casos/ 100.000 habitantes)
Temp. 2016-2017	2	240,94
Temp. 2017-2018	2	304,51
Temp. 2018-2019	4	350,71
Temp. 2019-2020	3	343,89
Temp. 2020-2021*	6	1,86
Temp. 2021-2022*	14	40,93
Temp. 2022-2023*	9	94,27
Temp. 2023-2024	3	283,06
Temp. 2024-2025	3	222,58
Temp. 2025-2026	51	212,86

*Temporadas correspondientes a la pandemia de SARS-CoV-2

INFORMACIÓN MICROBIOLÓGICA DE LAS DETECCIONES DE GRIPE

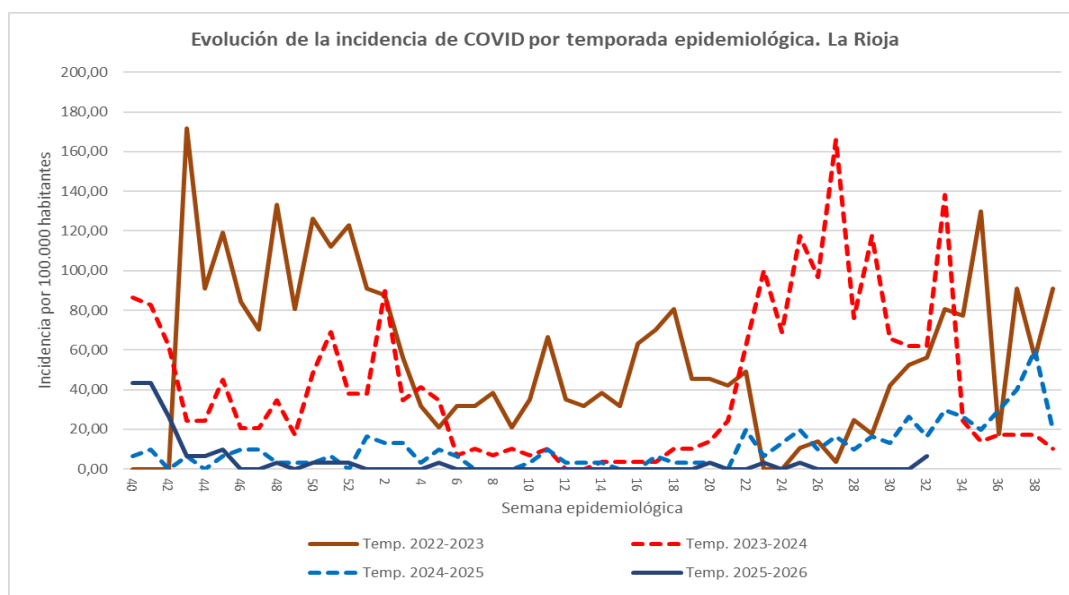
La información microbiológica que se obtuvo de las detecciones de gripe durante la semana 32/2026 fue 2 casos A (NS).



EVOLUCIÓN DE COVID

Durante la semana 32/2026, se han notificado 2 casos de COVID-19 a través del sistema de vigilancia centinela. Según el sistema de vigilancia centinela se han detectado un total de **6,55** casos/100.000 habitantes (0 casos/100.000 habitantes la semana previa).

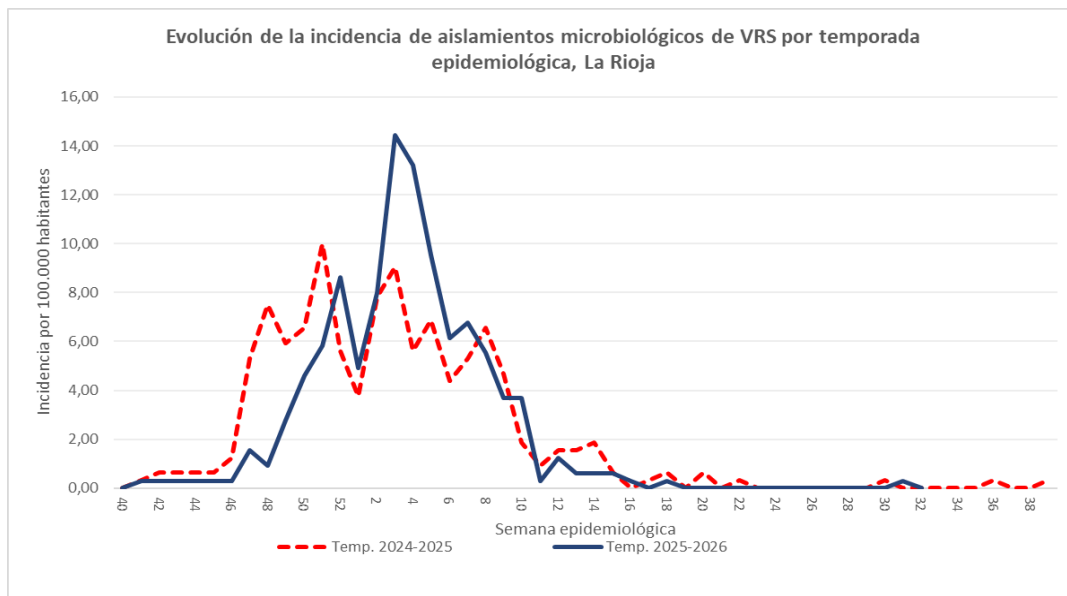
Desde la semana 40/2025, entre los casos hospitalizados por COVID-19 el 15,73% ha presentado neumonía, el 2,25% ha requerido ingreso en UCI y la letalidad ha alcanzado un 12,36%.



EVOLUCIÓN DE VRS SEGÚN AISLAMIENTOS MICROBIOLÓGICOS

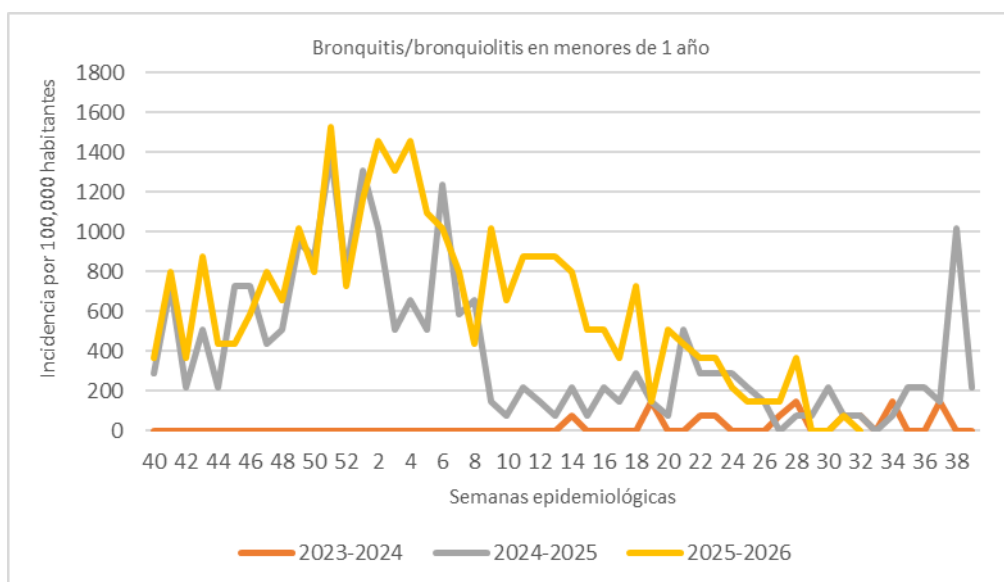
Durante la semana 32/2026, no se han notificado aislamientos de VRS. Desde la semana 19/2026 no se han detectado casos hasta la notificación de un caso la semana 31/2026.

Desde la semana 40/2025, entre los casos hospitalizados por VRS, un 13,98% ha presentado neumonía, el 2,54% ha requerido ingreso en UCI y la letalidad se ha situado en el 5,08% .

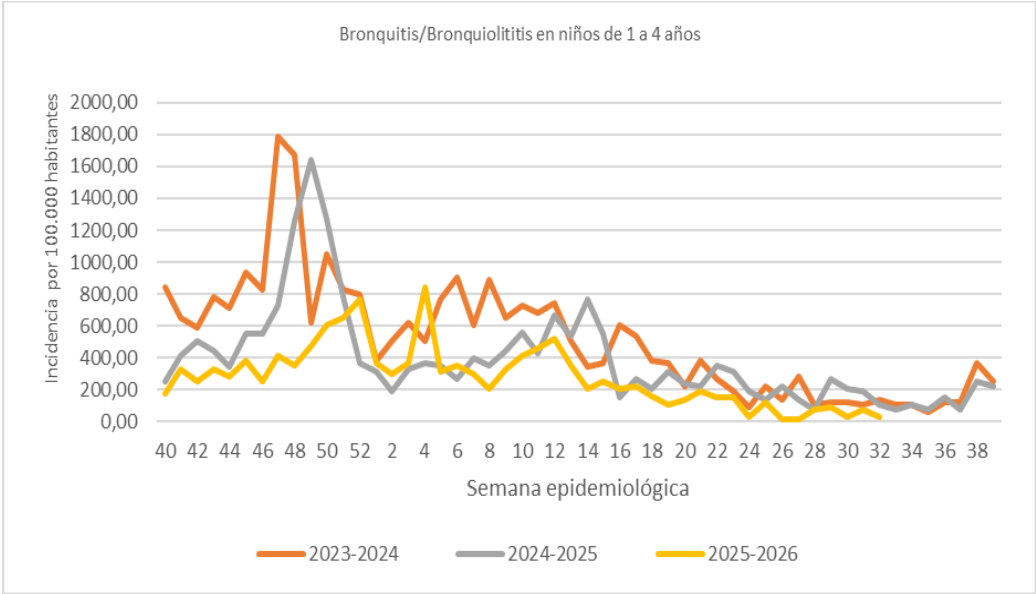


EVOLUCIÓN DE BRONQUITIS/BRONQUIOLITIS EN <5 AÑOS EN AP

La tasa de incidencia de **Bronquitis/Bronquiolitis en <1 año** esta semana desciende respecto a la semana previa. Durante la semana 32/2026, no se han detectado casos (72,78 casos/100.000 habitantes la semana previa).

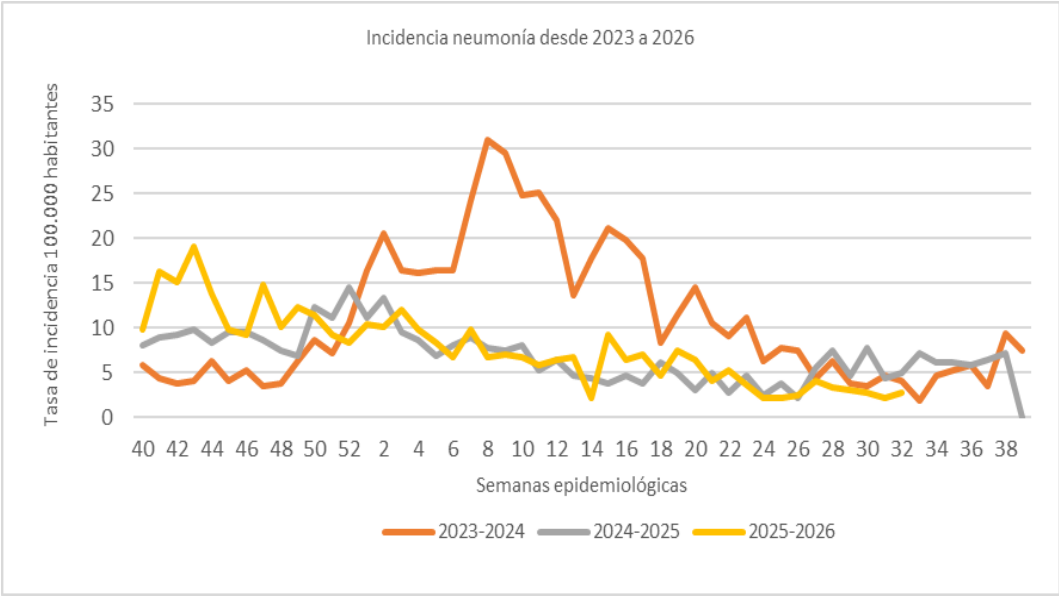


La tasa de incidencia de **Bronquitis/Bronquiolitis en la población de 1 a 4 años** desciende esta semana respecto a la semana previa. Durante la semana 32/2026, se han detectado un total de 29,59 casos/100.000 habitantes (73,96 casos/100.000 habitantes semana anterior).



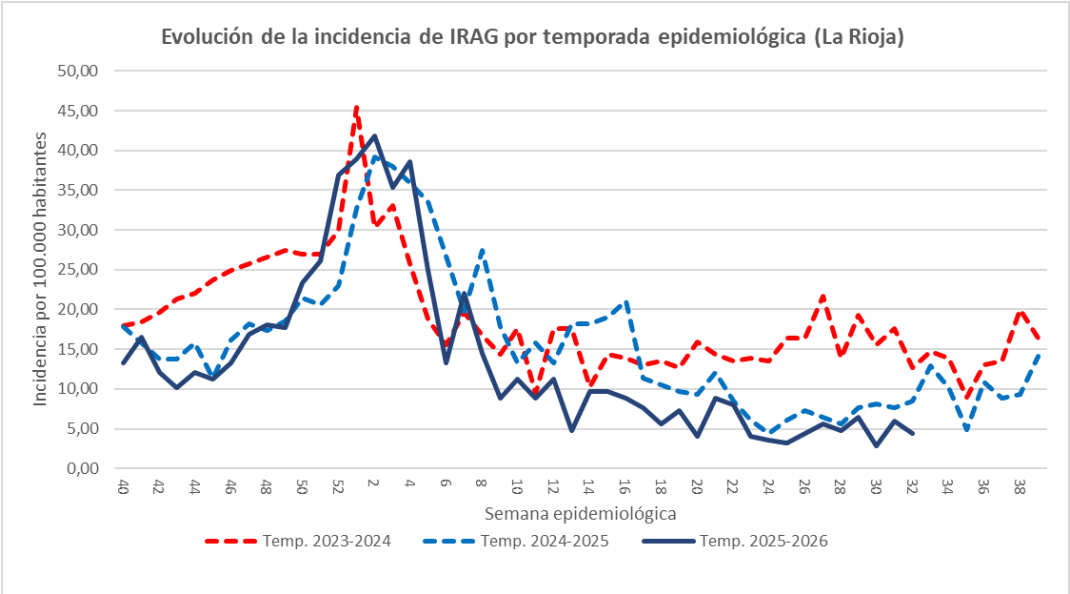
EVOLUCIÓN DE NEUMONÍA EN AP

La tasa de incidencia de Neumonía esta semana aumenta respecto a la semana previa. Durante la semana 32/2026, se han detectado un total de 2,77 casos/100.000 habitantes (2,15 casos/100.000 habitantes la semana previa).

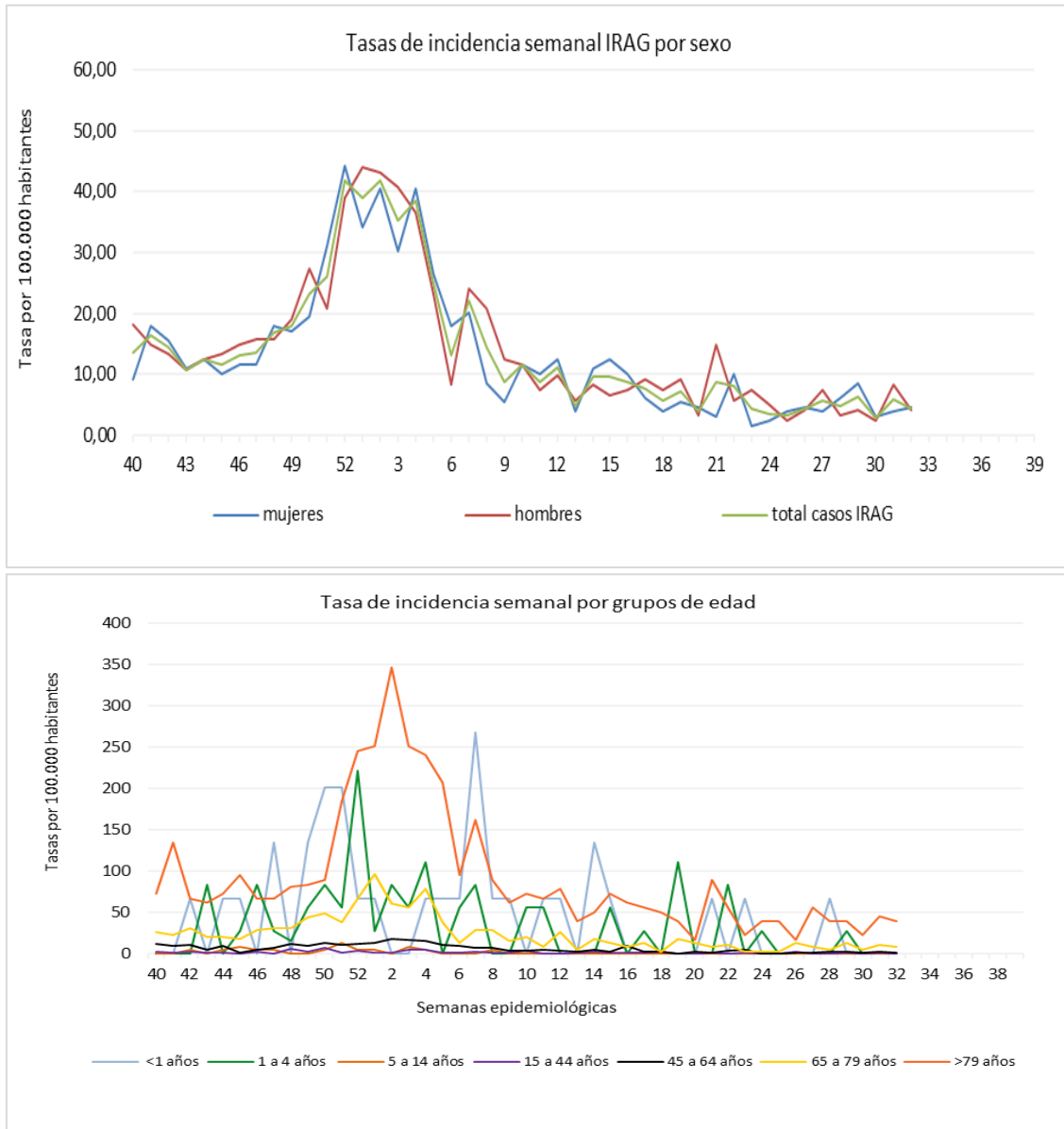


EVOLUCIÓN DE INGRESOS HOSPITALARIOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE EN LA RIOJA

Durante la semana 32/2026, el número de casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAG), que han requerido ingreso, corresponde a 11 casos, lo que supone una incidencia de **4,42** casos por 100.000 habitantes. Durante esta semana disminuye el número de ingresos respecto a la semana anterior (6,02 casos por 100.000 habitantes).



Al desglosar los ingresos por sexo y por grupo de edad se obtienen los siguientes resultados:



Con fecha 13 de agosto hay **1** persona ingresada con VRS (ingresa por otro motivo pero además es positivo a VRS) en el Hospital Universitario San Pedro de Logroño, no hay ingresos por Gripe o COVID-19.

Con fecha 13 de agosto no hay ingresos por COVID-19, Gripe o VRS en el Hospital de Calahorra.

Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda: gripe, COVID-19 y VRS. España, semana 32/2026
Información facilitada por el Centro Nacional de Epidemiología, SIVIRA (Sistema de vigilancia de infección respiratoria aguda).

Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Atención Primaria

- A nivel sindrómico, la tasa de **IRAs** a nivel nacional es de 200,8 casos/100.000 h (201,2 casos/100.000 h en la semana previa), habiendo superado en la 39/2025 el umbral epidémico y presentando una intensidad baja. La tasa de **síndrome gripal** es de 4,6 casos/100.000 h (4 casos/100.000 h en la semana previa), situándose por debajo del umbral epidémico y dejando una epidemia gripal desarrollada entre las semanas 47/2025 y 03/2026 con un pico de intensidad media. La tasa de **COVID-19 (síndrome)** es de 1,9 casos/100.000 h (1,9 casos/100.000 h en la semana previa) y la de **bronquitis y bronquiolitis en menores de 5 años** de 54,1 casos/100.000 h (61,5 casos/100.000 h en la semana previa).
- El porcentaje de **positividad** es de 2,7% para gripe (2,8% en la semana previa), 8,5% para SARS-CoV-2 (7,2% en la semana previa) y 0% para VRS (0% en la semana previa).
- El proxy de **gripe** (IRAs x positividad a gripe) estima una incidencia de gripe de 3 casos/100.000 h (8,2 casos/100.000 h en la semana previa).
- El proxy de **COVID-19** (IRAs x positividad a COVID-19) estima una incidencia de COVID-19 de 11,9 casos/100.000 h (10 casos/100.000 h en la semana previa).
- El proxy de **VRS** (IRAs x positividad a VRS) estima una incidencia de VRS de 0 casos/100.000 h (0 casos/100.000 h en la semana previa).

Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en Hospitales

- La tasa de hospitalización por **IRAG** es de 6,3 casos/100.000 h (6,7 casos/100.000 h en la semana previa).
- El porcentaje de **positividad** es de 3% para gripe (1,2% en la semana previa), 3% para SARS-CoV-2 (2,3% en la semana previa) y 0% para VRS (0% en la semana previa).
- El proxy estima una tasa de hospitalización por **gripe** de 0,1 casos/100.000 h (0,1 casos/100.000 h en la semana previa). En términos de gravedad, desde el inicio de temporada en la semana 40/2025, los casos hospitalizados por gripe presentan un 27,2% de neumonía, un 4,7% de admisión en UCI y un 7,1% de letalidad.
- El proxy estima una tasa de hospitalización por **COVID-19** de 0,2 casos/100.000 h (0,1 casos/100.000 h en la semana previa). En términos de gravedad, desde el inicio de temporada en la semana 40/2025, los casos hospitalizados por COVID-19 presentan un 23,8% de neumonía, un 5,4% de admisión en UCI y un 9,7% de letalidad.
- El proxy estima una tasa de hospitalización por **VRS** de 0 casos/100.000 h (0 casos/100.000 h en la semana previa). En términos de gravedad, desde el inicio de temporada en la semana 40/2025, los casos hospitalizados por VRS presentan un 16% de neumonía, un 8% de admisión en UCI y un 3,4% de letalidad.